

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 23 del D.P.R. 29/9/1973 N. 600 e successive modifiche (Compilare il modulo in ogni sua parte e rispedire a: **FONDO PENSIONE AGENTI - VIA DEL TRITONE 46 - 00187 ROMA**)

**Sotto la propria responsabilità**

Il sottoscritto/a: \_\_\_\_\_  
cognome: \_\_\_\_\_ nome: \_\_\_\_\_ cod.fisc \_\_\_\_\_  
 Residenza fiscale al 1° gennaio: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_ prv \_\_\_\_\_ Nazione: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- DI NON AVERE DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA PREVISTE DAGLI ART.12 e 13 DEL TUIR** (Es.:per presenza di altri redditi)  
 **DI AVERE DIRITTO**, nei limiti del reddito imponibile, alle seguenti detrazioni:

SI  NO **1) - DETRAZIONE PER REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE ED ASSIMILATO**

SI  NO **2) - DETRAZIONE PER CONIUGE / 1° FIGLIO A CARICO**

Dati riferiti alternativamente a:	Dati anagrafici	mesi a carico
<input type="checkbox"/> <b>CONIUGE (*)</b> oppure	cod.fisc _____ cognome _____ nome: _____	
<input type="checkbox"/> <b>1° FIGLIO (**)</b>	data di nascita: ____/____/____ comune di nascita: _____ prv: _____ nazione: _____	

(\*) Coniuge che non sia legalmente ed effettivamente separato  
 (\*\*) La detrazione per il primo figlio spetta in sostituzione del coniuge nei seguenti casi:  
 - l'altro genitore manchi e il contribuente non si sia sposato o se risposato, si sia poi legalmente ed effettivamente separato;  
 - il figlio naturale sia riconosciuto dal solo contribuente, se quest'ultimo non è coniugato o è legalmente ed effettivamente separato;  
 - il contribuente possa dimostrare che la prole è rimasta esclusivamente a proprio carico ;  
 - da certificazione dell'autorità giudiziaria risulti lo stato di abbandono dell'altro genitore.

SI  NO **3) - DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO** nella misura del  50%  100%

N° figlio	Dati anagrafici	mesi a carico	Portatore Handicap
1	cod.fisc _____ cognome _____ nome: _____ data di nascita: ____/____/____ comune di nascita: _____ prv: _____ nazione: _____		
2	cod.fisc _____ cognome _____ nome: _____ data di nascita: ____/____/____ comune di nascita: _____ prv: _____ nazione: _____		
3	cod.fisc _____ cognome _____ nome: _____ data di nascita: ____/____/____ comune di nascita: _____ prv: _____ nazione: _____		

**N.B.** La detrazione è ripartita nella misura del 50% tra i genitori non legalmente ed effettivamente separati ovvero, previo accordo tra gli stessi, spetta al genitore che possiede un reddito complessivo più elevato. Il 100% può comunque essere richiesto dal richiedente qualora il coniuge sia a carico.

SI  NO **4) - DETRAZIONE PER ALTRI FAMILIARI A CARICO**

N° famigl	Dati anagrafici	mesi a carico	% a carico
1	cod.fisc _____ cognome _____ nome: _____ data di nascita: ____/____/____ comune di nascita: _____ prv: _____ nazione: _____		

**N.B.** Per le detrazioni di cui sopra indicare anche se il familiare è a carico per l'intero anno oppure per un periodo più limitato.

SI  NO **5) - ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE NUMEROSE** (almeno 4 figli a carico) nella misura del  50%  100%

**N.B.** La detrazione è ripartita nella misura del 50% tra i genitori non legalmente ed effettivamente separati. In caso di coniuge fiscalmente a carico dell'altro la detrazione compete a quest'ultimo per intero.

**chiede che ai fini dell'applicazione delle detrazioni sopra richieste venga considerato:**

- il solo reddito erogato del Fondo (Pensione o Riscatto).  
 il **totale** di tutti i redditi di lavoro dipendente più ogni altro reddito dell'anno per un importo complessivo di \_\_\_\_\_ euro.

**N.B.** L'unità immobiliare adibita ad abitazione principale (e le relative pertinenze) è esclusa dal reddito complessivo utile per la determinazione delle detrazioni. Contrassegnando la prima casella tutte le detrazioni spettanti saranno calcolate in base al reddito erogato da codesto Fondo Pensione. Contrassegnando la seconda casella tutte le detrazioni spettanti saranno calcolate sull'importo complessivo che dovrà essere obbligatoriamente indicato.

**Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra indicato.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_